

ACTA

Reunión de Comisión de Monitoreo Estratégico Mecanismo de Coordinación Regional (MCR)

Reunión del Comité de Monitoreo Estratégico del MCR, celebrada el 22 de abril de 2026, en modalidad virtual a través de la plataforma Microsoft Teams.

I. PARTICIPANTES

NOMBRE	COMPONENTE	INSTANCIA
Lic. Alma De León	Tuberculosis	Vicepresidenta del MCR
Lic. Rosibel Zúñiga	Tuberculosis	ITPC-LATCA
Lic. Daniel Enrique Castro	Tuberculosis	Ministerio de Salud de El Salvador
Lic. Híbea Silvestre	Tuberculosis	Ministerio de Salud de Guatemala
Dr. Edwin Aizpurúa	Tuberculosis	Ministerio de Salud de Panamá
Lic. Ipsia Zamora	VIH	REDCA+
Sra. Ligia Ester Barquero	Malaria	LRSCLM

Invitados especiales:

Dr. Jess Salas, SE-COMISCA.
 Dra. Karla Quinteros, SE-COMISCA.
 Dra. Amira Herdoiza, Kimirina.
 Lic. Christian Acosta, Kimirina.
 Lic. Heeji BAE, OIM.
 Lic. Nick Villareal, OIM.
 Lic. Jessica Núñez Silva, OIM.

Asistencia Técnica:

Dra. Ana Isabel Nieto (Secretaria Técnica MCR)
 Lcda. Karla Merino (Asistente Técnica Administrativa MCR)

II. CONFLICTO DE INTERÉS

En cumplimiento a la política de gestión de conflicto de interés del MCR, se solicitó a los participantes la declaración de cualquier conflicto de interés que afecte su participación o toma de decisiones en la presente reunión de la Comisión de Monitoreo Estratégico del MCR; estableciéndose que no existe ningún conflicto de interés de los participantes sobre los temas abordados en la reunión.

III. PUNTOS DESARROLLADOS

1. Bienvenida.
2. Verificación de Quorum.
3. Declaración de Conflicto de Interés.
4. Presentación avances de la subvención multipaís del Fondo Mundial implementada por Kimirina.
5. Presentación avances subvención de emergencia del Fondo Mundial implementada por OIM: “fortalecimiento de la respuesta de emergencia al VIH, la tuberculosis y la malaria en puntos críticos de tránsito de flujos migratorios en Mesoamérica”.
6. Presentación de la Estrategia Una Sola Salud.
7. Revisión de acuerdos sesión 28 de enero de 2026.
8. Informar sobre la actualización y evaluación del PER-VIH 2021-2026.
9. Acuerdos y cierre.

IV. CONSIDERANDO

- Que, en cumplimiento al Reglamento Interno del MCR, las Comisiones permanentes deben reunirse trimestralmente para el seguimiento de sus actividades y acuerdos.
- Que, el Mecanismo de Coordinación Regional (MCR) debe dar seguimiento al proceso de implementación de la subvención multipaís del Fondo Mundial a ser implementada por Corporación Kimirina y Coalición Plus, así como a la subvención de OIM.
- Que, el MCR debe brindar el apoyo técnico y político en las gestiones que los Receptores Principales o Subreceptores requieran para facilitar las actividades programadas en el marco de esta subvención, y que estas puedan ser implementadas de forma efectiva y oportuna.
- Que, es indispensable que el Secretariado Técnico del MCR presente una revisión a los acuerdos emitidos en la sesión del 28 de enero de 2026.
- Que, es necesario informar sobre las gestiones para la evaluación y actualización PER 2026-2029.

V. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. La reunión inició dando la bienvenida, seguida de la presentación de los objetivos y la agenda de la sesión. Asimismo, la Lcda. Rosibel Zúñiga, solicitó a las/os

participantes declarar cualquier conflicto de interés, quedando establecido que no existe conflicto por parte de los participantes.

2. Como siguiente punto de agenda, se brindó el espacio a Corporación Kimirina para presentar los avances en la implementación de la subvención multipaís del Fondo Mundial en la región de América Latina.

Esta subvención estaba originalmente enfocada en nueve países, los cuales debían cumplir con tres componentes de servicio: prevención del VIH y vinculación, PrP/PEP y prestación de servicios de prevención. Asimismo, estos componentes deben cumplir con 4 características clave: uso de las tecnologías, modelo de prestación de servicios, abordaje de obstáculos relacionados con DDHH, género y uso de datos.

En relación con el tema de tecnologías, este concepto no se limita exclusivamente a herramientas informáticas, sino que abarca una variedad más amplia. Por ejemplo, medicamentos inyectables de largo uso, nuevos tipos de prueba y otras innovaciones.

A continuación, se presentan los actores que están participando en la implementación de la propuesta:

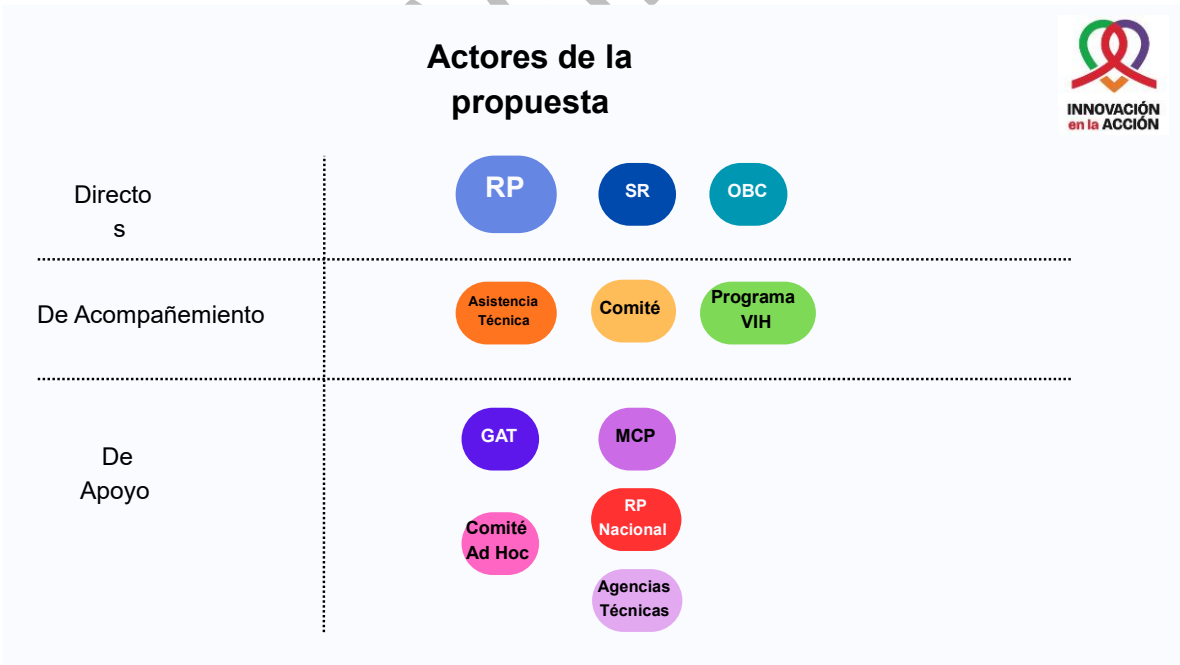


Figura N° 1

Fuente: Presentación de Kimirina ante Comisión de Monitoreo Estratégico MCR, 22 de abril de 2026

Con respecto a este tema, el Lic. Acosta mencionó que se tienen subreceptores en todos los países participantes, estas son organizaciones socias y aliadas en territorio,

principalmente organizaciones de base comunitaria, que en la siguiente etapa presentarán propuestas de innovaciones.

Asimismo, se dispone de **acompañamiento** y asistencia técnica regional brindada por la red Internacional Frontline AIDS. A esto se suman los comités de país, generalmente conformados por representantes de los programas nacionales de VIH o de los ministerios de salud, o de su equivalente en cada país. También participan colegas de los receptores principales, socios técnicos, así como ONUSIDA, OPS, y en algunos países se tiene incluso representantes de la academia.

Como parte del **apoyo**, se cuenta con un grupo de asistencia técnica, los MCP, el MCR, receptores principales nacionales y agencias técnicas como ONUSIDA y OPS. Además, se conformó un comité ad Hoc encargado de la selección de los siete países que implementarán las innovaciones.

Línea de tiempo



Figura N° 2

Fuente: Presentación de Kimirina ante la Comisión de Monitoreo Estratégico MCR, 22 de abril de 2026

Con respecto a la línea de tiempo, el Lic. Acosta explicó que, como primer paso, se conformaron los comités en los nueve países. Estos están liderados por los programas nacionales de VIH, anclados a los MCP o a sus equivalentes, como

CONASIDA o CONAMUSA. Este proceso se completó sin inconvenientes en todos los países.

Posteriormente, se llevó a cabo un trabajo de priorización, que consistió en revisar los tres componentes para identificar por país las principales prioridades de cada uno de ellos. A partir de esto, se inició el proceso de selección de siete países. Los criterios de evaluación incluyeron el cumplimiento del proceso de priorización, la adecuada conformación de los comités, y la adherencia a través de diálogos con Sociedad Civil, y las organizaciones de base comunitaria.

Los siguientes pasos:

- **Selección de convocatorias:** este proceso será liderado por los comités de cada uno de los países. Los subreceptores brindarán únicamente acompañamiento, mientras que los comités serán responsables de identificar y definir las innovaciones. Una vez identificadas, se iniciará un proceso de negociaciones con las organizaciones ganadoras para dar paso al proceso de implementación.
- **Implementación:** tendrá una duración de 12-18 meses, e incluirá pruebas piloto orientadas a validar acciones catalizadoras para fortalecer las repuestas nacionales. A su vez, dará inicio un proceso de sistematización a través de un laboratorio de innovaciones, que funcionará como repositorio de las iniciativas implementadas en los países. Además, se desarrollará una caja de herramientas para que estas innovaciones puedan ser replicadas por otras organizaciones.
- **Diseminación:** a través del laboratorio de innovaciones, se compartirán lecciones aprendidas, brechas identificadas y las acciones de mitigación implementadas, con el fin de que puedan ser útiles para otras organizaciones y regiones.
- **Adoptabilidad:** finalmente, se promoverá que las innovaciones completen su ciclo de desarrollo, de modo que puedan integrarse y ser adoptadas dentro de las estrategias nacionales de los países.

Hitos del proyecto

El Lic. Acosta señaló que, durante el primer semestre se contempló la participación de los comités a través de la priorización, siendo este el principal resultado esperado en el período.

Posteriormente, se desarrollará un proceso de convocatoria para identificar las posibles innovaciones en los países. Como hito clave, se prevé la selección de estas innovaciones, considerando al menos una por país, y en algunos casos, hasta dos.

El siguiente paso será la puesta en marcha del laboratorio de innovaciones. Una vez concluido este proceso, se espera la ejecución exitosa de al menos siete proyectos en los

diferentes países, de los cuales cinco puedan ser identificados como adaptables en las respuestas nacionales.

Avances del primer semestre

Avances					 INNOVACIÓN en la ACCIÓN
País / Acción	Diálogo País	Comité Nacional de	Carta Aval Ministerio	Documento	
Costa Rica	Terminado	Terminado	Terminado	Terminado	
	– Participación de 13	– Comité multisectorial	– Carta solicitada y en	– Enviado el 12/02/2026	
Ecuador	Terminado	Terminado	Terminado	Terminado	
	– Participación de 24	– Comisión Técnica de	– Oficio por parte de la	– Inicio formal del	
Honduras	Terminado	Terminado	Terminado	Terminado	
	– Participación de OSC,	– Comité Nacional de	– Carta emitida por la	– Enviado el 12/02/2026	
Guatemala	Terminado	Terminado	No finalizado	Terminado *	
	– Se ejecutaron los	– Comité Nacional de	– Carta solicitada pero	– Enviado el 25/02/2026	
Bolivia	Terminado	Terminado	Terminado	Terminado	
	– Participación activa	– Comité conformado	1ra carta: entregada el	– Enviado el 12/02/2026	
Perú	Terminado	Terminado	Terminado	Terminado	
	– Diálogos presenciales	– Comité conformado	– Carta aval emitida por	– Enviado el 16/02/2026	
Colombia	Terminado	Terminado	Terminado	Terminado	
	– 91 personas de OSC	– Comité conformado	– Obtención de la carta	– Enviado el 16/02/2026	
Venezuela	Terminado	Terminado	Terminado	Terminado	
	– 35 organizaciones de	– Comité conformado	– Obtención de la carta	– Enviado el 11/02/2026	
El Salvador	Terminado	Terminado	No finalizado	No finalizado	
	– 7 de 32 OSC	– Comité conformado	– Carta solicitada; en	– No se cuenta con el	

Figura N° 3

Fuente: Presentación de Kimirina ante la Comisión de Monitoreo Estratégico MCR, 22 de abril de 2026

En Guatemala, hasta la fecha establecida, no se cuenta con una carta aval del Ministerio; sin embargo, se logró realizar la priorización y contar con el documento correspondiente.

En El Salvador tampoco se logró la carta aval ni se finalizó el documento de priorización. Con esto se ha identificado los siete países que van a continuar en la fase de implementación. No obstante, se ha conversado con el Fondo Mundial y se está acelerando el proceso. En ese sentido, se tendrá un acompañamiento específico para Guatemala y El Salvador, a fin de asegurar asistencia técnica que permita sostener el proceso y dar continuidad a través de las respuestas nacionales.

En el caso de Guatemala, el país ingresará al ciclo 8, ventana 1, lo que implica una mayor urgencia para la aprobación de esta asistencia. De esta manera, siete países continúan con la implementación directa de innovaciones, mientras que dos continuarán con una identificación de mecanismos para continuar el proceso de manera local.

Siguientes pasos:

- Se prevé que los comités se reúnan, contando ya con los términos de referencia para la convocatoria. A partir de ello, se abrirán nuevamente los espacios de diálogos con la sociedad civil para compartir el estado de avances, los siguientes pasos y el acompañamiento disponible para la formulación de propuestas. Posteriormente, la convocatoria se lanzará entre esta y la próxima semana, con el fin de que las organizaciones de sociedad civil revisen los TDR y comiencen a elaborar las solicitudes.

Con respecto a este primer punto, el representante del Ministerio de Salud de El Salvador, Lic. Daniel Castro, consultó cuáles serían los siguientes pasos para el país.

El Lic. Acosta respondió que El Salvador ingresará en la solicitud del ciclo 8. Indicó que, tras conversaciones con el Fondo Mundial se entiende que el país no presentará ante el Panel de Revisión Técnica de julio, lo que brinda tiempo. En este contexto, se prevé contratar una asistencia técnica que facilite el diálogo a nivel nacional con las autoridades que integran el comité, con el fin de identificar como mantener el proceso y definir de qué manera pueden implementarse las innovaciones a nivel local.

Señaló que, en el caso de El Salvador y de forma muy similar en Guatemala, se realizarán ajustes al proceso, ya que no se abrirá una convocatoria dirigida a organizaciones de la sociedad civil, sino que buscará identificar cómo proceder en cada uno de los países para que evitar que el proceso de innovación se detenga. Una vez se cuente con la autorización del Fondo Mundial, se decidirá el acompañamiento técnico y se informará a todos los miembros del comité.

3. Como segundo punto en agenda, se cedió la palabra a los representantes de la OIM, Lic. Heeji BAE y Lic. Nick Villareal, quienes presentaron los avances en la subvención “fortalecimiento de la respuesta de emergencia al VIH, la tuberculosis y la malaria en puntos críticos de tránsito de flujos migratorios en Mesoamérica”. Durante su intervención, señalaron que se ha registrado un cambio considerable con respecto al flujo migratorio; para el presente año, se contabilizaron 2,067 personas que cruzaron de norte a sur.

Asimismo, destacaron los siguientes avances en la subvención:

Avances en Panamá

Coordinación estratégica con el MINSA:

- Reuniones técnicas con Ministerio de Salud (MINSA), en particular con la Dirección General de Salud Pública y directores de programas nacionales de VIH, tuberculosis y malaria.
- Reuniones de orientación con Ministerio de Salud (MINSA), con la Oficina de Asuntos Internacionales y Cooperación Técnica, la Dirección General de Farmacia Drogas, y la Dirección Nacional de Dispositivos Médicos.

- MOU firmado con el MINSA (el 30 de marzo de 2026), el cual aborda aspectos relacionados con la sostenibilidad y el mantenimiento de los equipos médicos previstos para donación al MINSA.

Próximos pasos:

- Coordinar con MINSA para la entrega de los insumos de salud (incluyendo 2 Truenat, etc)
- Seguir brindando apoyo psicosocial (SMPAS) y referencia para pacientes con síntomas, reforzando el seguimiento de casos y bienestar integral durante el tratamiento.
- Coordinar con el MINSA el mapeo y la formalización de mecanismo de referencia transfronteriza de casos, alineados con los protocolos regionales.
- Tuberculosis, avanzar en la adquisición e instalaciones de 2 equipos de TB screening y 2 rayos X portátil (AI-CAD)

Avances en Guatemala

- Coordinación a nivel de despacho superior, viceministerios y a través de la Unidad de Cooperación Internacional del MSPAS para la implementación de las diferentes líneas de trabajo, incluyendo procesos de donación, aspectos normativos y coordinación operativa.
- Seguimiento técnico con los programas de VIH, TB y malaria y salud de personas migrantes para definir prioridades, mecanismos de implementación y articulación interinstitucional.
- Dictámenes favorables emitidos para la recepción del equipo GeneXpert y avances en las gestiones para la entrega de donaciones y otros insumos vinculados al proyecto.
- Revisión y ajuste del cronograma para el inicio de actividades en campo.

Próximos pasos

- Coordinación con MSPAS para la definición e implementación de acciones en campo.
- Finalización de compras internacionales, entrega, distribución e instalación de donaciones.
- Inicio de actividades locales de prevención de VIH, TB, malaria y promoción de la salud.
- Implementación de materiales y metodologías validadas con MSPAS para actividades comunitarias y capacitaciones.

Avances en Costa Rica

Con respecto a las actividades llevadas a cabo en Costa Rica se mencionaron las siguientes:

- Se completó el análisis sobre brechas en TB, VIH y malaria. El reporte se encuentra en proceso de finalización.
 - Se desarrolló material informativo y de capacitación de base comunitaria para la atención inclusiva de personas en movilidad humana, en temas de VIH, TB y malaria.
 - Se coordinó con autoridades locales la participación de la promotora de salud en ferias de salud y la realización de un taller de capacitación en zona norte de Costa Rica, en coordinación con el Ministerio de Salud y a nivel local.
 - Se mantiene coordinación permanente con un punto focal de Migración del Ministerio de Salud y con los equipos líderes de VIH, Tuberculosis y Malaria del Ministerio de Salud de Costa Rica.
 - Presentación del Proyecto a la COPPAMI- Mecanismo de coordinación sobre migración entre Costa Rica y PAN. Se acordó priorizar el fortalecimiento de este mecanismo en temas de salud.
 - Se completó la compra de insumos preventivos (alcohol gel, mascarillas, preservativos) que serán distribuidos a nivel local)
4. Como tercer punto en agenda se presentó la Estrategia “Una Sola Salud”, la cual estuvo a cargo de la Dra. Karla Quinteros, de SE-COMISCA. La Dra. Quinteros explicó que se trata de un enfoque integral que busca mejorar la salud de las personas, los animales y el medio ambiente, partiendo del principio que estos tres ámbitos están interconectados.

A inicios del año 2024, el Consejo Agropecuario Centroamericano (CAC), con competencias en servicios veterinarios, identificó la necesidad de fortalecer un enfoque más integrador en la región. A partir de ello, en coordinación con la SE-COMISCA, la Comisión Centroamericana de Ambiente y Desarrollo, se acordó trabajar de manera conjunta en la elaboración de un instrumento regional que sirviera como una guía para la implementación de este enfoque.

Para la formulación de la estrategia “Una Sola Salud”, se conformó un equipo interagencial, con el acompañamiento de OIRSA, técnicos de CDC, la Cooperación Alemana y el proyecto Selva Maya. Asimismo, se incorporaron países Sudamericanos, quienes colaboraron en el componente de desarrollo humano, además de la participación de los Estados miembros del SICA. Este proceso contó con un amplio liderazgo interinstitucional y fue proceso muy dinámico.

La estrategia “Una Sola Salud” contempla 5 líneas de acción que van orientadas a atender las brechas identificadas durante los talleres de construcción, las cuales se detallan a continuación:

Líneas Estratégicas



Figura N° 4

Fuente: Presentación Estrategia Una Sola Salud, 22 de abril de 2026

Con respecto a la línea de acción 1, se mencionó que está relacionada a la coordinación de una salud, elemento fundamental para el tema de la gobernanza intersectorial. En este sentido, se destacó que, si bien los distintos sectores ya trabajan de manera conjunta, comparten retos en común, y existe buena voluntad; estos esfuerzos se han realizado de manera voluntaria. Por ello, se vuelve necesario el reconocimiento a nivel de los Estados.

En relación con la Línea de Acción 2, se identificó que la importancia de fortalecer la fuerza de trabajo multisectorial para facilitar la implementación de la estrategia “Una Sola Salud”. Esto incluye el fortalecimiento de un recurso humano mediante proceso de capacitación, así como la incorporación de estas temáticas a los programas universitarios, promoviendo la inclusión dentro de las diferentes carreras y una currícula integral.

La línea de acción 3 se enfoca en la reducción de amenazas en la interfaz humano-animal-ambiente. Esta se refiere a las áreas de convergencia donde se presentan condiciones propicias para la aparición de nuevas enfermedades, particularmente en zonas de transición entre entornos urbano, granjas y entornos silvestres.

Referente a la línea de acción 4, se destacó el fortalecimiento del enfoque de “Una Sola Salud” en el sector ambiental, considerando que este ha sido el último en integrarse plenamente a estas dinámicas, tanto a nivel internacional como a nivel de los países miembros.

Finalmente, la Línea de Acción 5, está relacionada a la vigilancia, al fortalecimiento de sistemas de información y la preparación ante emergencias.

Desde el Secretariado Técnico del MCR se agradeció a la Dra. Quinteros por su participación, y reiteró la importancia de conocer esta Estrategia, dado que los eventos relacionados con zoonosis también pueden tener implicaciones en las enfermedades de interés para el MCR. Por el momento, la Estrategia se encuentra pendiente de publicación, ya que debe ser publicada en el repositorio de SE-COMISCA y se encuentra aún pendiente la remisión oficial por parte de la Secretaría del CCAD y de los Ministerios de Agricultura. Una vez cumplidos estos procedimientos, estará disponible para acceso público.

5. Como siguiente punto, el Secretariado Técnico del MCR presentó una revisión de los acuerdos tomados en la pasada reunión de la comisión, los cuales se detallan de la siguiente manera:

Nº	ACUERDO	ESTADO
2	Dar por recibido los informes de avance de la subvención de VIH Kimirina y avances de la IREM, así como la nota conceptual de un posible proyecto para la atención de migrantes presentada por OIM a la SE-COMISCA.	Respecto a la Nota Conceptual de OIM para un nuevo proyecto se tuvo una reunión de seguimiento con el Referente regional de salud de OIM y ellos revisarán las observaciones dada por la SE-COMISCA y posteriormente se comunicarán los resultados.
3	Dar por recibido la propuesta de plan de trabajo de la comisión de monitoreo estratégico y los miembros de la comisión la revisarán y enviarán sus observaciones a más tardar el 13 de febrero para su redacción final.	No se recibieron observaciones, por lo que, de acuerdo con el Reglamento, se da por aprobado.
4	Reprogramar una reunión extraordinaria para la socialización del PSCARD (Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana) para el día 11 de febrero de 2026, en horario de 8:30 a 9:30 (Hora de Centroamérica).	Se realizó en la fecha propuesta con buena participación.
5	La próxima reunión ordinaria de la comisión será el martes 22 de abril a las 8:30 hora de Centroamérica.	Se convocó para la fecha acordada
6	En cumplimiento al Art.26 literal “n” del reglamento interno del MCR, el cual establece que, “las actas de las reuniones virtuales de los comité o comisiones del MCR serán firmadas en formato digital por	El acta fue firmada por la Lic. Rosibel Zúñiga, en representación de la Vicepresidenta del MCR y por el Dr. Juan Carlos Navidad, representante alterno del Ministerio de Salud de El Salvador

la coordinación de la Comisión y uno de los integrantes de la comisión o comité, designado en la reunión; y respaldada con el aval del resto de integrantes enviado por correo electrónico”	
---	--

Figura N° 5

Fuente: Matriz de seguimiento de acuerdos del MCR, actualizado 20 de abril de 2026

6. Como último punto de agenda, el Secretariado Técnico del MCR informó que para este año es necesaria la actualización y evaluación del Plan Estratégico Regional en VIH 2021-2026, el cual tiene como objetivo reducir y revertir la tendencia en el número de nuevas infecciones por VIH en la región centroamericana, a partir de un esfuerzo concertado y participativo de todos los actores regionales; esto mediante enfoques y políticas armonizadas que fortalezcan la provisión de servicios en el marco del continuo de la prevención y la atención en VIH, los derechos humanos, la equidad de género, los espacios libres de estigma y discriminación, principalmente en poblaciones de mayor riesgo y vulnerabilidad al VIH.

Asimismo, el Plan contempla el fortalecimiento de los mecanismos regionales y nacionales orientados a la sostenibilidad financiera de la respuesta al VIH en la región del SICA.

El Plan Estratégico Regional fue aprobado por el COMISCA, a través de la **Resolución 07-2021, de junio de 2021**, instando a los países miembros del SICA a trabajar en la alineación de los planes estratégicos nacionales en correspondencia al PER.

De acuerdo con las directrices mundiales, es necesaria la elaboración de un nuevo PER de VIH para el período 2026-2030 estableciendo las líneas estratégicas, resultados esperados, indicadores y costeo de las intervenciones del plan, incorporando las intervenciones relacionadas con la enfermedad avanzada por VIH e infecciones oportunistas, de acuerdo con la resolución 12-2023 del COMISCA y el Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2026-2030.

En relación con este proceso, se ha solicitado el apoyo de OPS Washington y se cuenta con los Términos de Referencia para la contratación de un consultor/a que realice la evaluación del PER vigente y su actualización conforme a las nuevas directrices mundiales para el período 2026-2030.

Productos esperados:

- Propuesta Metodológica y plan de trabajo de la Consultoría y análisis de cumplimiento del Plan regional VIH 2021-2026.
- Documento final del PER VIH ajustado y validado por el MCR, los Jefes de Programa de VIH y el equipo de expertos de OPS.

Próximos pasos para el PER-VIH:

- Conformación de un equipo consultivo integrado por representantes de los Programas de VIH de los países miembros, así como por representantes de los distintos sectores involucrados.
- Se coordinará con él/la consultor seleccionado/a la programación de sesiones de evaluación del PER de VIH 2021-2026 y las sesiones para actualización del PER.
- Todos los documentos serán socializados y se deberá contar con la aprobación de los miembros para la elaboración del documento final.
- Se espera finalizar este proceso entre septiembre y octubre para presentarlo a aprobación al COMISCA en la sesión de diciembre de 2026 en la PPT de Belize.

VI. ACUERDOS

- 1) Dar por aprobada la agenda de la reunión, sin ninguna modificación.
- 2) Dar por recibido los informes de avance de la subvención de VIH Kimirina y de la subvención de OIM para la atención de migrantes.
- 3) Dar por recibido la presentación de la Estrategia Una Sola Salud del SICA 2026-2030.
- 4) Se da por recibido el informe sobre gestiones para la evaluación del PER de VIH 2021-2026 y la actualización del PER de VIH 2026-2030.
- 5) Agradecer el apoyo de OPS WDC para la realización del nuevo PER de VIH 2026-2030, la Secretaría Técnica notificará oportunamente las fechas de las consultas regionales para este proceso.
- 6) La próxima reunión ordinaria de la comisión será el miércoles 19 de agosto a las 8:30 hora de Centroamérica.
- 7) En cumplimiento al Art.26 literal “n” del reglamento interno del MCR, el cual establece que, “las actas de las reuniones virtuales de los comité o comisiones del MCR, serán firmadas en formato digital por la coordinación de la Comisión y uno de los integrantes de la comisión o comité, designado en la reunión; y respaldada con el aval del resto de integrantes enviado por correo electrónico”, la presente acta será firmada por la Lcda. Alma De León, Vicepresidenta del MCR y la Sra. Ligia Ester Barquero, representante de la Liga de Sociedad Civil Contra la Malaria e integrante de la Comisión.

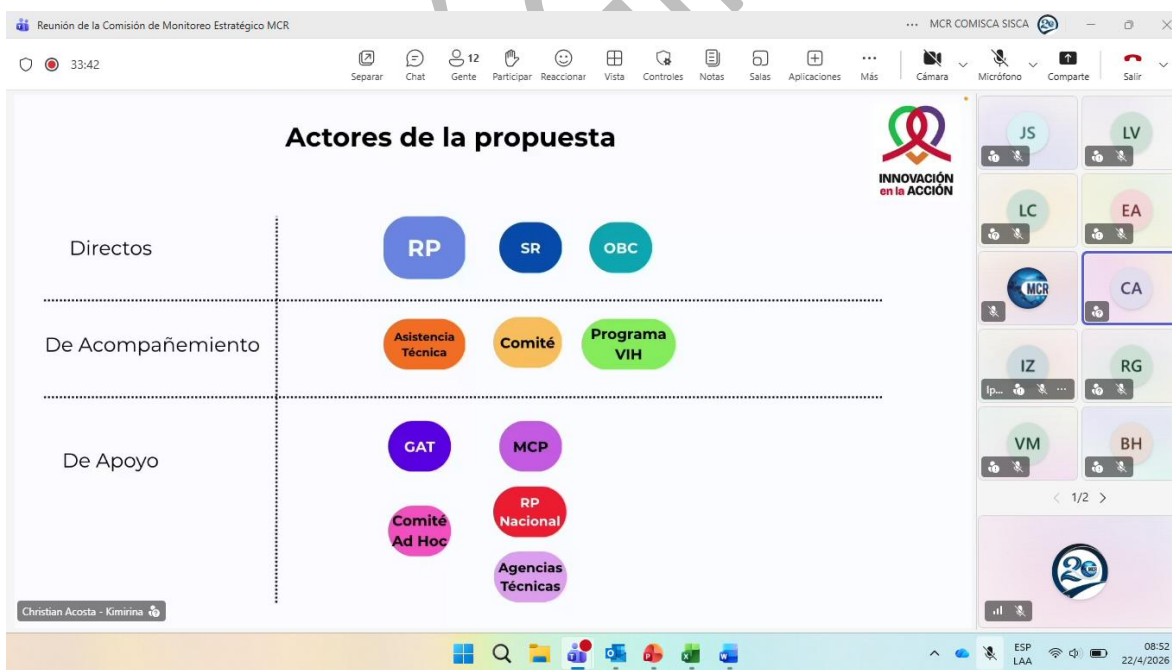
Finalizando la reunión el día veintidós de abril de dos mil veintiséis a las diez horas con treinta y dos minutos, se firma la presente acta.

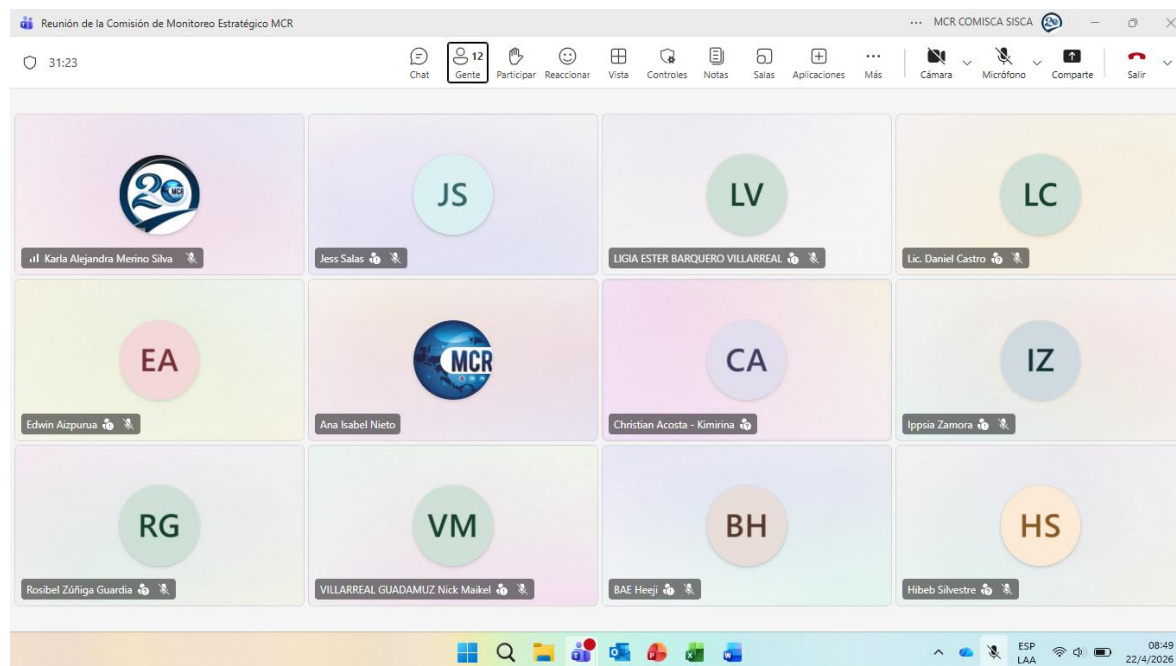
Lcda. Alma De León
Vicepresidenta del MCR
ITPC-LATCA

Sra. Ligia Ester Barquero
Sector Sociedad Civil
Liga de Sociedad Civil Contra la
Malaria

Anexo:

- Fotografía
- Agenda





AGENDA REUNIÓN COMISION DE MONITOREO ESTRATÉGICO

Fecha: miércoles 22 de abril de 2026

Hora: 8:30 – 11:00 a.m. (Hora Centroamérica)

9:30 – 12:00 a.m. (Hora Panamá)

10:30 – 1:00 p.m. (Hora República Dominicana)

Plataforma: Microsoft Teams

Enlace: [Reunión de la Comisión de Monitoreo Estratégico MCR | Reunión- Unirse | Microsoft Teams](#)

Objetivos de la reunión:

- Conocer avances en la implementación de la subvención multipaís Kimirina en la región de América Latina.
- Conocer Estrategia “Una Sola Salud del SICA 2026-2030”
- Conocer los avances en Panamá, Costa Rica y Guatemala en el marco de la subvención de emergencia para migrantes del Fondo Mundial, implementada por la Organización Internacional para las Migraciones (OIM).
- Revisar de acuerdos sesión 28 de enero de 2026.
- Actualización sobre evaluación y actualización PER 2026-2029.

Integrantes de la Comisión

NOMBRE	COMPONENTE	INSTANCIA
Licda. Alma De León	Coordinadora	Vicepresidenta Junta Directiva MCR /ITPC-LATCA
Dr. José Luis Cruz Raposo	Malaria	Ministerio de Salud de República Dominicana
Ing. Eduardo Romero	Malaria	Ministerio de Salud de El Salvador
Lic. Daniel Enrique Castro	Tuberculosis	Ministerio de Salud de El Salvador
Lic. Hibeb Alejandra Silvestre	Tuberculosis	Ministerio de Salud de Guatemala
Dra. Ismenia Pavón	Tuberculosis	Secretaría de Salud de Honduras
Dra. Carmen Pérez	Malaria	Ministerio de Salud de Panamá
Dr. Edwin Aizpurúa	Tuberculosis	Ministerio de Salud de Panamá
Sra. Ligia Barquero	Malaria	LRSCLM
Lcda. Ipsia Zamora	VIH	REDCA+
Dr. Tania Rodríguez	Multicomponente	CIES
Dr. Daniel Reyes	Multicomponente	OPS/OMS
Lic. Nasim Farach	VIH	CDC

Apoyo Técnico:

- Dra. Ana Isabel Nieto (Secretaria Técnica del MCR),
- Lcda. Karla Merino. (Asistente administrativa MCR).

Invitados especiales

- Lic. Christian Acosta, Kimirina.
- Lic. Heeji Bae, OIM.
- Lic. Nick Villarreal, OIM.
- Dr. Jess Salas, SE-COMISCA.

-AGENDA PRELIMINAR

HORA	TEMA	RESPONSABLE/ FACILITADOR
8:30 – 8:40 a.m.	Conexión de participantes	MCR
8:40 – 8:45 a.m.	Bienvenida	Lic. Alma de León, Vicepresidenta del MCR y Coordinadora de la Comisión
8:45 – 8:50 a.m.	Verificación de Quorum	
8:50 – 8:55 a.m.	Gestión de Conflicto de Interés	
8:55 – 9:00 a.m.	Designación de firmante del acta de la reunión	
9:00 – 9:20 a.m.	- Avance en la implementación de la subvención Multipaís de VIH (Kimirina): Herramienta de priorización y Comités Nacionales de Innovación.	Lic. Christian Acosta, Kimirina
9:20 – 9:40 a.m.	- Presentación Estrategia “Una Sola Salud del SICA 2026-2030”	Dra. Karla Quinteros, SE-COMISCA.
9:40 – 10:00 a.m.	- Avances en Panamá, Costa Rica y Guatemala en el marco de la subvención de emergencia para migrantes del Fondo Mundial, implementada por la Organización Internacional para las Migraciones (OIM).	Lic. Heeji Bae, OIM Lic. Nick Villarreal, OIM
10:00 – 10:10 a.m.	- Revisión de acuerdos sesión 28 de enero de 2026	Lic. Karla Alejandra Merino
10:10 – 10:30 a.m.	- Actualización sobre evaluación y actualización PER 2026-2029	Dra. Ana Isabel Nieto
10:30 – 10:45 a. m.	- Varios	
10:45 – 11:00 a.m.	- Acuerdos y cierre	Licda. Alma De León